

MUSICOTERAPIA Y ANSIEDAD ESCÉNICA EN ESTUDIANTES DE PIANO: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Isabel López Ruiz

Musicoterapeuta

<https://orcid.org/0000-0002-2831-8761>

Correspondencia: isabellopezruiz95@gmail.com

Music therapy and performance anxiety in piano student: intervention proposal



Resumen

Un alto porcentaje de los estudiantes de piano del Conservatorio de Grado Superior padecen ansiedad escénica, lo que les perjudica en sus intervenciones artísticas sobre un escenario, por lo que se revela la importancia de insertar programas de musicoterapia en los Conservatorios para ayudar a los futuros intérpretes a gestionar y mejorar los síntomas procedentes de la ansiedad escénica. Por medio de la musicoterapia combinada con terapia cognitivo-conductual se ofrecen diversas herramientas y actividades que pueden aportar ideas a la comunidad científica y a los musicoterapeutas interesados en ayudar a este tipo de usuarios. Para ello, se ha realizado una búsqueda de los diferentes métodos utilizados para abordar la ansiedad escénica en términos generales, además de buscar métodos específicos de musicoterapia. La falta de bibliografía específica sobre musicoterapia con terapia cognitivo-conductual revela la necesidad de investigar y desarrollar esta temática.

Palabras clave

Ansiedad escénica, Conservatorio, estudiantes de piano, Musicoterapia, terapia cognitivo-conductual.

Abstract

A high percentage of piano students of the Conservatory of Superior Grade suffer from performance anxiety, which is detrimental to their artistic interventions on stage, which reveals the importance of inserting music therapy programs in Conservatories to help future performers to manage and improve the symptoms coming from performance anxiety. By means of music therapy combined with cognitive-behavioral therapy, several tools and activities are offered that can provide ideas to the scientific community and to music therapists interested in helping this type of users. To this end, a search has been made for the different methods used to address performance anxiety in general terms, in addition to looking for specific music therapy methods. The lack of specific bibliography on music therapy with cognitive-behavioral therapy reveals the need to research and develop this topic.

Keywords

Performance anxiety, Conservatory, piano students, Music therapy, cognitive behavioral therapy.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto trata sobre la ansiedad que sufren los músicos, en concreto los estudiantes de piano de Grado Superior, conocida como ansiedad escénica y cómo abordarla mediante la musicoterapia con terapia cognitivo-conductual. Este concepto encaja a la perfección con la descripción que propone el DSM 5 (American Psychiatric Association, 2014) de ansiedad o fobia social:

[Existencia de] miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expues-

to al posible examen por parte de otras personas. Algunos ejemplos son las interacciones sociales [...] ser observado [...] y actuar delante de otras personas. El individuo tiene miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente [...] El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral y otras áreas importantes del funcionamiento (American Psychiatric Association, 2014).

La ansiedad escénica es un trastorno que puede ser originado por diversas experiencias del pasado traumáticas

o negativas, por factores ambientales concretos o incluso por factores hereditarios (Barlow, 2000, citado en Zarza et al., 2016a). Esta se desarrolla mediante sensaciones a nivel fisiológico, conductual o cognitivo y puede llegar a tratarse con diversas terapias y técnicas como puede ser la Musicoterapia con terapia cognitivo-conductual.

En esta línea, la Musicoterapia sería una vía bastante atractiva para asistir terapéuticamente la ansiedad en la ejecución musical, no solo aportando posibles soluciones a esta problemática, también ayudando al paciente con dificultades a nivel técnico e interpretativo, tratando la vida misma de los músicos, pues, desde la propia experiencia, los obstáculos que en ocasiones se encuentran los artistas a nivel técnico pueden llegar a ser un reflejo de un conflicto interno que desconocen. El musicoterapeuta ayudaría al intérprete a identificar estos problemas, aportándole posibles soluciones.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Para llevar a cabo el proyecto, se plantean el uso de técnicas procedentes de la terapia cognitivo-conductual combinada con musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad escénica en estudiantes de piano del Conservatorio Superior de Música de Málaga. De esta manera, se contribuye a la mejora de la calidad de vida de los estudiantes, reduciendo el nivel de ansiedad desde el principio hasta el final de la sesión, además de reestructurar el pensamiento del paciente sobre sí mismo y sobre lo que le rodea, cambiando los pensamientos negativos por positivos (reestructuración cognitiva).

No se puede olvidar la necesidad de aportar a los estudiantes posibles recursos y técnicas para controlar la ansiedad basados en aprender a establecer metas realistas y en fortalecer la autoconfianza y autoaceptación de los estudiantes de piano a través de la exposición simbólica o en vivo a las situaciones que le despiertan la ansiedad escénica.

Participantes

Esta propuesta de intervención ha sido diseñada para los estudiantes de piano del Conservatorio Superior de Música de Málaga, con un máximo de 8 participantes. Para la selección de los alumnos, se llevaría a cabo una investigación sobre los estudiantes del centro, basando la misma en criterios de inclusión específicos: estar matriculado en la modalidad de interpretación pianística, tener una edad comprendida entre los 19 y 28 años y padecer claros síntomas de ansiedad escénica.

La información se hará llegar al alumnado por medio de una reunión en la cual se explicará en lo que consisten las diferentes actividades propuestas y los objetivos que se pretenden conseguir. Hay que tener en cuenta que hay que ser riguroso a la hora de seleccionar a los participantes.

Los síntomas de ansiedad escénica serían medidos mediante la escala K-MPAI, Kenny Music Performance Anxiety Inventory (Kenny, 2016) véase anexo A. Los profesores de piano se encargarían de pasar la escala a los alumnos partici-

pantes antes de comenzar las sesiones. El mismo procedimiento se realizaría al acabar el procedimiento, para poder ver la evolución de las respuestas de los pacientes. Los participantes deben estar de acuerdo con firmar el consentimiento informado para participar. La variable dependiente es la ansiedad escénica de ejecución musical, y la variable independiente, la musicoterapia.

Los beneficiarios directos serán, por tanto, los alumnos que recibirán la intervención, y los beneficiarios indirectos serían tanto los profesores, pues los alumnos mejorarán tanto en clase como en sus interpretaciones, adoptando mejores resultados, como los familiares, que verán mejorías a la hora de relacionarse con los demás.

Como características de los participantes, es importante tener en cuenta la nacionalidad y el tipo de familia que tienen, pues son factores que pueden influenciar a los estudiantes a la hora de interpretar sus propias reacciones ante la música y la puesta en escena. Hay que tener presente que una mala gestión de los problemas personales puede conducir al estudiante a afectar otras áreas de su vida, como puede ser su carrera musical.

Recursos

Para llevar a cabo las actividades, se precisa de dos musicoterapeutas, o un musicoterapeuta principal más un ayudante, que apoye la preparación de las sesiones, el setting, la movilidad de instrumentos pesados como el piano de cola, el transporte de materiales de un espacio a otro, entre otras cosas, de manera que los alumnos estudiantes de piano sean los participantes de las diferentes actividades propuestas, junto con la implicación de los profesionales.

Del mismo modo, para materializar las diferentes sesiones, son necesarios instrumentos de percusión (timbales, tambores, marimba, cajón flamenco, Handpan drum y Zaphir) y de instrumentos de cuerda (guitarra y piano de cola). El centro debe aportar todos los instrumentos que sean necesarios, y los que no, los aportaría el terapeuta.

Cada alumno debe disponer de una libreta a modo de diario personal, bolígrafo o lápiz, colores, y todos aquellos materiales que le faciliten realizar la actividad de creatividad. Esto será aportado por el propio estudiante.

Las sesiones se grabarán en video para su posterior estudio y evaluación, tanto por parte del terapeuta como con el grupo participante, por lo que se precisa de una buena cámara con un buen sistema de micrófono para tomar el sonido con la máxima calidad posible. Si el centro posee monitores para poder visualizar los videos en una buena pantalla, sería interesante hacer uso de ella, si no, el terapeuta traerá uno o un ordenador donde poder visualizar los videos. Para ello, un altavoz ayudaría a la audición de los mismos con mayor claridad, además de que se usaría para la audición de música grabada necesaria para desempeñar algunas de las actividades propuestas.

Sesiones de musicoterapia

Las sesiones están diseñadas para ser llevadas a cabo en un periodo de 8 semanas, con una sesión semanal de musicoterapia grupal de una duración aproximada de una hora y media cada una. El diseño metodológico de las actividades está basado en la propuesta de Mateos- Hernández (2004, p. 185). A continuación, se explican todas las actividades:

- 1) Escucha relajada: La siguiente actividad consistirá en la audición de música en directo o grabada, dependiendo de la sesión, en una posición cómoda y relajada. Se suele llevar a cabo para iniciar las sesiones (Bruscia, 2010, p. 220).
- 2) Improvisación instrumental grupal: La actividad se desarrollará de manera diferente en cada sesión según el enfoque que se le dé en ese día.
En la primera sesión cada miembro elige el instrumento que le llame más la atención de los que se presentan en el setting. Se propone una tonalidad sobre la que improvisar iniciando la música el terapeuta y añadiéndose el resto de los miembros.
En la segunda sesión se divide el grupo en dos subgrupos formados por cuatro personas. La improvisación será llevada a cabo en dos pianos (habiendo dos personas por piano). Lo que se persigue con esta actividad es crear un ambiente de confianza y diversión, construyendo vínculos entre los participantes, además de fundar sensaciones positivas durante la interpretación.
- 3) Técnicas de debate-aclarar: En esta actividad, los participantes tendrán la oportunidad de exponer de forma hablada las sensaciones que han tenido en las actividades previas (la improvisación grupal). De este modo, se creará un debate entre los miembros del grupo, aclarando los pensamientos que tienen sobre sí mismos y sobre lo que piensan los demás de sus semejantes. De este modo, los usuarios pueden aclarar que, por lo general, esos pensamientos previos a la actuación con respecto a los demás es falsa y sacada de contexto (Bruscia, 2010, p.385).
- 4) Técnicas de debate meta- procesar: Consiste en incentivar el cambio de perspectiva, mediante el diálogo, en la siguiente improvisación o interpretación, a observar y reaccionar ante lo que hace y siente él mismo durante la puesta en escena. Con esto se pretende promover el cambio de visión de los participantes ante la improvisación además de capacitar al usuario a la auto observación y reacción ante lo que hace y siente durante la improvisación (Bruscia, 2010, p. 385).
- 5) Diario personal: Cada participante tendrá una libreta de anotaciones en blanco, la cual llamaremos diario personal, donde podrá exponer las ideas y aprendizajes procedentes de la sesión, manifestándolas de la manera que crea conveniente, a modo de narración, poético o incluso con un dibujo. Siempre se hará uso del mismo al final de las sesiones. Destacar que en la última terapia se invita a los participantes a escribir el final de

la relación entre ellos mismos y la ansiedad escénica, como ellos se la imaginan. Así, el paciente puede auto conocerse, auto examinarse y manifestar sus emociones. Esta actividad irá acompañada de música en directo o grabada, dependiendo de la sesión.

- 6) Exposición simbólica o en vivo: (Técnica conductual) se puede llevar a cabo mediante la imaginación, ensayos en vivo o mediante realidad virtual. El objetivo de la exposición es que el paciente deje de asociar el contexto escénico a respuestas de ansiedad. El usuario aprende, mediante esta técnica, que los pensamientos negativos previos a la actuación generalmente no ocurren y que, por medio de diferentes recursos, se puede tomar el control de la ansiedad, incluso hacerla desaparecer (Anthony y Barlow, 2007, p. 10). Para desarrollarla, el paciente protagonista interpretará una pieza de piano que él mismo escoja. Se crearán dos grupos formados por cuatro personas. Por sorteo, uno de los grupos participará de manera activa en la tercera sesión (desarrollada en el aula) y el otro grupo lo será en la siguiente terapia (desarrollada en la Sala Falla del Conservatorio Superior de Música de Málaga). Estas sesiones serían grabadas en video para su posterior evaluación por parte de los participantes.
- 7) Estrategias de distracción: Manteniendo los grupos de la actividad anterior, uno de los dos grupos interpreta al piano por turnos una obra elegida, mientras los demás desarrollan estrategias de distracción (ruidos, movimientos, voces, etc.). Esta actividad se desarrollará en la tercera sesión (en el aula) y en la cuarta (Sala Falla), siendo grabada en video para su posterior evaluación durante la terapia. Los objetivos que se persiguen giran en torno de trabajar la concentración y el enfoque de los estudiantes, de modo que se deja claro la importancia de trabajar esta área no solo en el contexto escénico, también en casa mientras se estudian las obras.
- 8) Reestructuración cognitiva: (técnica cognitiva) tiene el objetivo, como su propio nombre indica, de reestructurar los pensamientos negativos, identificándolos, analizándolos y modificándolos por pensamientos positivos, intentando eliminar aquellas memorias o recuerdos que nos llevaron a esos pensamientos (Camilli y Rodriguez, 2008, p. 122). Esta es usada tras la exposición en vivo, para ayudar a los pacientes a identificar los pensamientos negativos durante la actividad dándole un enfoque más positivo, usando la experiencia a favor del paciente. De esta manera, identificaríamos las memorias que llevaron a los pacientes a pensar de esa manera concreta y negativa sobre ellos mismos.
- 9) Técnicas referenciales- Proyectar: Los pacientes que han interpretado en las actividades anteriores proyectan mediante una improvisación al piano las emociones que han sentido, siendo acompañados por el resto de los participantes, con el objetivo de que identifiquen sus propias emociones, autoevaluándose y enfocándose en lo que tienen dentro de ellos mismos (Bruscia, 2010, p. 384).

10) Visualización de video: Se realizará una preparación cognitiva de cada uno de los pacientes en el que se realizará un diálogo explicándole en lo que consiste la actividad. De esta manera, antes de verse en video, estos predecirán las conductas y reacciones que tuvieron en el escenario, determinando qué esperan de sí mismos. Esta actividad se dividirá en dos secciones, una de ellas será el video realizado en la Sala Falla sin estrategias de distracción y otra con estrategias de distracción. Esta actividad tiene el objetivo de que el paciente se autoevalúe como si de un ser ajeno se tratase.

11) Máquina del tiempo musical: Un voluntario que quiera viajar al pasado. Cierra sus ojos y se imagina teletransportándose. Los compañeros tocan música para amenizar el viaje. Cuando la música cese, el protagonista se encuentra en la situación del pasado, momento en el que comparte con el resto de los compañeros la descripción de tal situación (Moreno, 2004, p. 139). Los objetivos giran en torno a recrear recuerdos positivos o negativos (en este último caso, ayudar al paciente para curar esa área de su vida) expresando sensaciones del pasado, sentir autoconfianza y reforzar la autoestima, despertar una escucha consciente, generar empatía y desarrollar el autoconocimiento.

12) El círculo musical: Un voluntario escoge a varias personas que simbolizan experiencias traumáticas en el campo de la ansiedad escénica. El protagonista improvisa un fragmento musical que simbolice tales situaciones. Después de la improvisación dedica unas palabras a cada uno de esos acontecimientos. Posteriormente, el terapeuta comenta la actividad para ayudar a redireccionar los pensamientos y conclusiones del alumno (Moreno, 2004, p. 136). Con esta actividad se persigue el desarrollo de la creatividad y la imaginación del paciente, de manera que, el reencontrarse con las situaciones traumáticas de su vida profesional, le permita expresar y liberar las emociones, desarrollando la conciencia de sí mismo y de lo que siente.

Recogida y análisis de datos

Tanto la recogida de datos como la evaluación se llevará a cabo de modo cuantitativo. En un primer momento, se usarán técnicas de entrevista a través de una encuesta inicial conocida como la escala K-MPAI, Kenny Music Performance Anxiety Inventory (Kenny, 2016). Como se ha dicho anteriormente, esta se usará para medir el grado de ansiedad escénica que sufren los alumnos del Conservatorio. Esta escala es de tipo Likert, en el que 1 es “totalmente en desacuerdo” y 4 es “Completamente de acuerdo”, está equipada de 30 preguntas concretas (véase anexo A).

Al final del proyecto, el alumno deberá contestar a las preguntas abiertas, expuestas a continuación, para valorar de manera global las diferentes sesiones de musicoterapia, aportar su opinión y hacerle reflexionar sobre los beneficios que la musicoterapia ha aportado a su práctica pianística. Las preguntas son las siguientes (elaboración propia):

- 1) ¿Son adecuadas las actividades propuestas para enfrentar la ansiedad escénica?
- 2) ¿Consideras útiles los materiales y recursos usados en las intervenciones?
- 3) ¿Cómo consideras el ambiente creado en las terapias en relación con el grupo?
- 4) ¿Te han ayudado las actividades a ver, enfrentar o superar la ansiedad escénica?
- 5) ¿Volverías a experimentar las sesiones de musicoterapia?

Para la recogida de datos subjetiva, el paciente tendrá una libreta a modo de diario personal donde, al final de cada sesión, expondrá las diferentes experiencias vividas en la terapia, ya sea mediante una narración, poesía o una creación artística. Cada dos semanas el terapeuta solicita el cuaderno de los estudiantes para evaluar sus experiencias y ver de este modo si las actividades son efectivas y si los objetivos se van alcanzando. Ello permitirá una autoevaluación del especialista y, en caso de que no sea así, cambiar la estrategia.

Mediante la observación participante, el terapeuta deja constancia escrita de lo que observa en cada sesión, además, con la grabación de las sesiones, este puede reevaluar lo vivido, y prestar atención a cosas que en la misma terapia se le han podido escapar.

RESULTADOS

La musicoterapia ofrece varias vías para el tratamiento de la ansiedad escénica en estudiantes de Conservatorio y, a través de la terapia cognitivo- conductual, se podrían obtener resultados muy positivos en los pacientes y en su manera de ver e interpretar la realidad en la que desenvuelven su práctica.

Para la elaboración de este proyecto, se ha realizado un recorrido sobre diferentes bibliografías que abordan la musicoterapia y terapia cognitivo- conductual para el tratamiento de la ansiedad escénica o fobia social. Sin embargo, la escasez de documentos específicos sobre musicoterapia y ansiedad escénica ha sido notoria conforme el proyecto se iba concretando, lo que complicó el estudio y abordaje de esta temática, ya que es un campo poco investigado por los profesionales de la musicoterapia. No existen documentos que aborden la musicoterapia cognitivo- conductual como un método en sí, existen artículos que tratan la musicoterapia con influencia de la terapia cognitivo- conductual, es decir, toman herramientas y técnicas de la terapia cognitivo- conductual y las adaptan a las sesiones de musicoterapia siendo el motor principal de las actividades la música (Chwalek y McKinney, 2015). La mayor parte de la información específica sobre terapia cognitivo- conductual provenía en el mayor porcentaje del campo de la psicología. Esto revela que la bibliografía específica es prácticamente inexistente y la necesidad de abordar temáticas como la que se plantea en este proyecto, para colaborar en el desarrollo de la disciplina en el campo de la ansiedad escénica.

ca, hasta el punto de crear un método específico propio de musicoterapia cognitivo- conductual.

El porcentaje de estudiantes que sufren ansiedad escénica es demasiado alto, el 80 % según Ortiz Brugués (2008) (citado en Zarza et. al, 2016b, p. 50), y este se podría paliar con la inserción de programas de musicoterapia en los Conservatorios Profesionales y Superiores de España. Esto vendría unido a programas de formación para el profesorado, pues, la influencia de este sobre el alumnado y su ansiedad es uno de los pilares más importantes e influyentes.

Por lo tanto, es necesario valorar la importancia de la musicoterapia en los Conservatorios, de manera que pueda aportar diferentes visiones a los músicos sobre la práctica interpretativa, en concreto, a los pianistas, tornando tanto sus pensamientos como sus actitudes a un camino más positivo, mediante diferentes técnicas, como puede ser la de exposición simbólica o en vivo, donde el intérprete tiene oportunidad de observar las conductas de evitación hacia las circunstancias ansiógenas, de manera que el terapeuta puede ayudar al estudiante a observarlas desde una postura más externa y controlar dichas conductas hasta el punto de eliminarlas. Mediante el uso de videos, el estudiante puede valorar el poder que las creencias tienen sobre la autoexigencia, pues, mientras que durante la interpretación tiende a pensar en todos los aspectos negativos, hasta el punto de llegar a distorsionar la realidad, a través del video se dan cuenta de que el catastrofismo proviene de sus propias creencias. Es en este momento cuando el terapeuta puede intervenir, de manera que propone a los estudiantes una base o creencia más firme y fuerte en la que agarrarse.

Otro factor a considerar en relación a la importancia de la existencia de la musicoterapia en los Conservatorios es la de brindar a los estudiantes la capacidad de hacer música sin seguir un patrón determinado, sin tener que basar su estudio en la partitura o en la improvisación sobre la misma, de manera que, conectar con los compañeros y compañeras se convierta en algo cotidiano, lidiando las posibles relaciones de competitividad y creando lazos entre los participantes. Esto aportaría cierta flexibilidad cognitiva a los estudiantes, puesto que la falta de costumbre de tocar sin un patrón determinado y prefijado o un estilo musical concreto es evidente dentro de los Conservatorios.

A pesar de no haber podido llevar a cabo la presente propuesta, existe la posibilidad y el anhelo de poder llevarla a cabo y poder aportar beneficios a los estudiantes de piano. De esta manera, se podría colaborar en la difusión de la musicoterapia y en la valoración de esta disciplina para beneficiar trastornos como el de la ansiedad escénica. Al final, si los estudiantes tienen un conflicto con respecto a su vida musical, ¿qué mejor tratamiento que la misma música para lidiar las asperezas existentes y contribuir al bienestar físico y emocional de los estudiantes en este ámbito?

Financiación

Este trabajo no cuenta con ningún tipo de financiación institucional.

Conflicto de intereses

Declaro no tener conflictos de intereses financieros ni personales que puedan influir inapropiadamente en el desarrollo de esta investigación.

Contribuciones de autor

Isabel López Ruiz fue quien desarrollo el estudio y redacción del presente proyecto de intervención.

Citación

López Ruiz, I. (2021). Musicoterapia y ansiedad escénica en estudiantes de piano: propuesta de intervención. *Revista Misostenido*, 2(5),

Recibido: 1 de junio de 2021

Aceptado: 21 agosto de 2021

Publicado: 20 de septiembre de 2021

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. APA.
- Anthony, M. y Barlow, D. (2007). Fobia específica. Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos. Vol. 1: Trastornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos. Siglo XXI.
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55(11), 1247-1263. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.11.1247>
- Bruscia, K. (2010) Modelos de improvisación en Musicoterapia. AgrupArte
- Camilli, C. y Rodríguez, A. (2008). Fobia social y terapia cognitivo-conductual: definición, evaluación y tratamiento. *Anales de la Universidad Metropolitana*, 8(1),115-137.
- Chwalek, C.M. y McKinney, C.H. (2015). The Use of Dialectical Behavior Therapy (DBT) in Music Therapy: A Sequential Explanatory Study. *Journal of music therapy*, 52(2), 282-318. <https://doi.org/10.1093/jmt/thv002>
- Kenny, D. (2016). Kenny Music Performance Anxiety Inventory (K-MPAI) and scoring form. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/299461895_Kenny_Music_Performance_Anxiety_Inventory_K-MPAI_and_scoring_form
- Mateos-Hernández, L. A. (2004). Actividades musicales para atender a la diversidad. ICCE.
- Moreno, J., (2004) Activa tu música interior. Musicoterapia y Psicodrama. Herder.
- Ortiz Brugués, A. (2008). Music performance anxiety. A review of the literature. Tesis doctoral no publicada. Freiburger Institut für Musikmedizin. Freiburg, Alemania: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Br.
- Zarza Alzugaray, F. J., Casanova López, O. y Orejudo Hernández, S. (2016a). Ansiedad escénica en estudiantes de piano. *Revista científica sobre la imaginación*, 1, 28-35. <http://hdl.handle.net/10481/39915>
- Zarza Alzugaray, F. J., Casanova López, O. y Orejudo Hernández, S. (2016b). Estudios de música en los conservatorios superiores y ansiedad escénica en España, *Revista Electrónica Complutense de Investigación Musical*, 13, 50-63. <https://doi.org/10.5209/RECIEM.49442>

SOMOS MUSICOTERAPIA